Nucleoplasty®

PERC™ DLR/DLG SpineWand™ Guía del usuario

La coblación (Coblation®) utiliza energía radiofrecuencial para excitar los electrolitos de un medio conductor, tal como una solución salina, y crear un plasma precisamente enfocado. Las partículas activadas del plasma cuentan con suficiente energía para desintegrar enlaces moleculares y cortar o disolver tejidos blandos a temperaturas relativamente bajas (en general, 40°C a 70°C), con lo que se consigue preservar la integridad de los tejidos sanos circundantes.

DLR SpineWand

Wand recomendado:

SpineWand Perc DLR o Perc DLG

Preparativos para su uso:

El operador debería contar con experiencia en cirugía vertebral general y electroquirúrgica, recomendándose además la obtención de formación adicional de un representante de la compañía en el uso de los dispositivos SpineWand y ArthroCare® System 2000

Preparación del equipo:

Materiales requeridos:

- Fluoroscopio con brazo en C e intensificación de imágenes
- Regulador ArthroCare System 2000 con control por pedal
- Cable del paciente ArthroCare (Nota: véase el Manual de instrucciones por cuanto respecta a la esterilización)
- Selección del 'envase de conveniencia' apropiado:
  - El envase DLR contiene el SpineWand DLR y una aguja estéril de calibre 17 x 6" Aguja Crawford con estilete
  - El paquete DLG contiene el dispositivo SpineWand DLG y una aguja estéril de calibre 17 x 8" Aguja Crawford con estilete
  - Se recomienda el uso de una aguja Crawford por nivel espinal

Preparación:

- Conectar el cable eléctrico al regulador y a la toma de corriente
- Conectar el control de pedal al regulador
- Colocar la aguja Crawford de calibre 17 en el campo estéril
- Colocar el dispositivo SpineWand y el cable del paciente en el campo estéril
- Conectar el cable del paciente al regulador, alineando los puntos respectivos
- Conectar el cable del paciente al cable prolongador, alineando los puntos respectivos
- Colocar el regulador en el nivel 2 de potencia

Preparación del paciente:

- Prepare al paciente de conformidad con los procedimientos preoperativos estándar

Técnica nucleoplástica con el SpineWand Perc™

1 Quienes utilicen la técnica por primera vez deberán verificar la orientación SpineWand/aguja

A Antes de insertar la aguja en el paciente, debería quitarse el estilete e insertarse el SpineWand.

B Haga avanzar el SpineWand por la aguja, hasta que el extremo distal de la marca de referencia se encuentre en el borde proximal del cubo de la aguja (ilustración 1a). Éste es el límite proximal para la creación de canales de coblación.

C La sección activa de la punta del SpineWand se encontrará fuera de la punta de la aguja (ilustración 1b).

D Saque el SpineWand de la aguja y vuelva a insertar el estilete.

2 Utilice un planteamiento quirúrgico posterolateral estándar

NOTA: Se recomienda el uso de una aguja Crawford por nivel vertebral

A Durante la inserción de la aguja de acceso, tenga como diana el centro del disco en los planos coronal y sagital.

B Utilizando imágenes fluoroscópicas (vistas A/P y lateral), confirme que la aguja se ha colocado en el punto correcto (ilustración 2). Utilice una aguja Crawford de 6″ u 8″, calibre 17, que forma parte del 'paquete de conveniencia'.

PRECAUCIÓN: Deberá tenerse un cuidado especial (imagen fluoroscópica clara de la punta del SpineWand) para evitar una ablación demasiado profunda en el tejido o contra las placas terminales del cuerpo vertebral.

3 Inserte el SpineWand DLR o DLG bajo orientación fluoroscópica

A Introduzca el dispositivo SpineWand en la aguja de acceso, haga avanzar la marca de referencia hasta el cubo de la aguja, deteniéndose, a continuación. De este modo se consigue que la sección activa del SpineWand se encuentre en el tejido (ilustración 3).

B Retrire la aguja y el SpineWand 2 mm, aproximadamente (Ilustración 4a).

C Tome nota de la ubicación de la marca de referencia en el eje del SpineWand (Ilustración 4b). Esta marca identifica su límite proximal del canal.

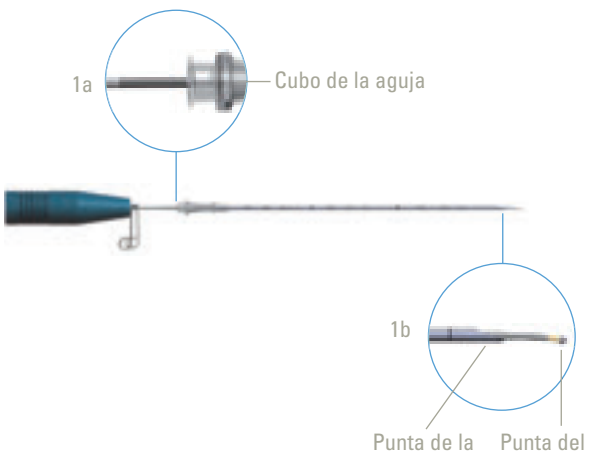
D Utilizando disección roma, haga avanzar la punta del SpineWand en el tejido diana, deteniéndose cuando la punta del SpineWand alcance el límite distal (Ilustración 5a).

E Apriete las alas del calibre de profundidad del eje del SpineWand y hágalo avanzar por el eje hasta el extremo proximal del cubo de la aguja (Ilustración 5b). Éste es el límite distal para la creación de canales de coblación.

NOTA: Si el asa del SpineWand llega al cubo de la aguja antes que la punta del SpineWand llegue al límite distal, el asa del SpineWand servirá a manera de calibre de profundidad.

F Retire el SpineWand hasta la marca de referencia (Ilustraciones 1a y 4b). Ahora se encontrará ya listo para comenzar la producción de canales de coblación.

Ilustración 1



Orientación del SpineWand/ aguja

Ilustración 2

Colocación correcta de la aguja bajo la guía de imágenes fluoroscópicas

Ilustración 3

El SpineWand en el tejido

Ilustración 4

Identificación proximal del

4 **Una vez confirmada la colocación deseada, comience a crear canales de coblación de la manera siguiente:**

ADVERTENCIA: Si la raíz del nervio o la médula espinal entran en contacto directo con la punta del SpineWand durante la ablación, podrían producirse graves lesiones nerviosas.

A Oriente el PUNTO (DOT) en el asa del SpineWand hacia la posición de las "12 en punto" (Ilustración 5c).

B Utilizando el modo de ablación, haga avanzar el SpineWand hasta la profundidad predeterminada.

C Detenga el avance del SpineWand y cese la ablación en el calibre de profundidad.

D Retire el SpineWand.

E Detenga la retirada del SpineWand cuando la marca de referencia se encuentre junto al cubo de la aguja.

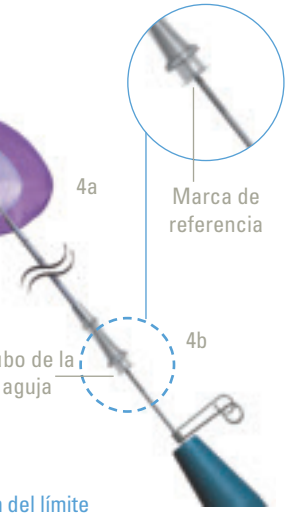
F Haga girar el asa del SpineWand hasta que el PUNTO se encuentre en la posición de las "2 en punto" y repita los pasos 4b a 4e.

G Cree nuevos canales en las posiciones de las " 4, 6, 8,10 en punto" (Ilustración 6).

5 **Una vez que haya creado los canales de coblación, retire el SpineWand de la aguja y, a continuación, extraiga la aguja del paciente, descartando el SpineWand y la aguja.**

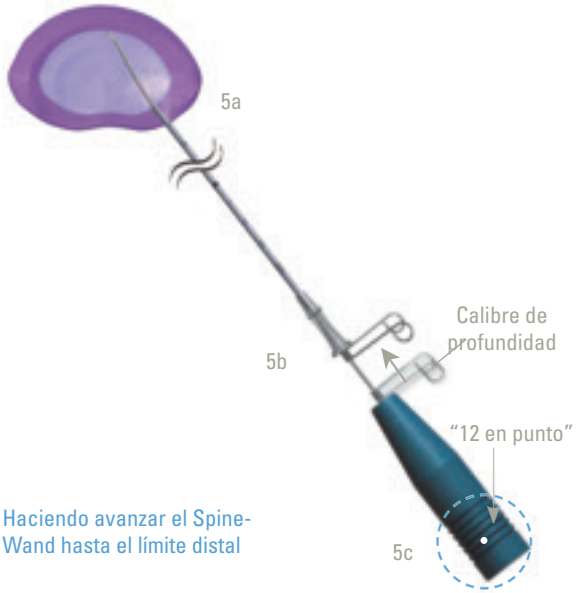
ADVERTENCIA: No retire el SpineWand mientras se encuentra activado.

6 **Siga los procedimientos postoperativos estándar y cierre el sistema de conformidad con el Manual de instrucciones.**



del límite
canal

Ilustración 5



Haciendo avanzar el Spine-Wand hasta el límite distal

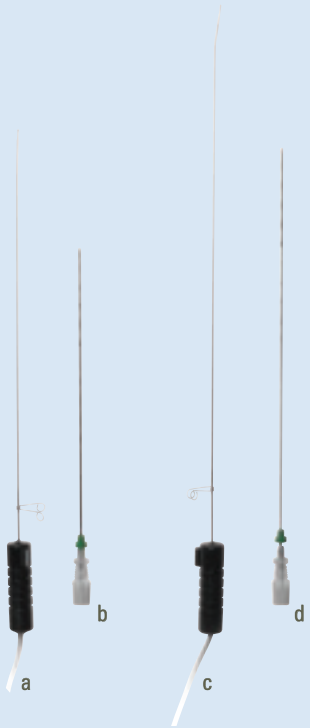
Ilustración 6

Creación de canales de coblación

Notas especiales:

- Debería utilizarse anestesia local, para hacer posible la observación del paciente y observar signos de irritación de la raíz del nervio.
- Al realizar la ablación con el SpineWand, **DETENGA el procedimiento** si el paciente se queja de **aparición repentina de dolor** y, a continuación, :
  1. Examine cuidadosamente las vistas A/P y lateral bajo fluoroscopia.
  2. Confirme que la punta de la cánula se encuentra correctamente situada en el tejido diana.
  3. **No continúe** hasta que haya quedado confirmado que la punta del SpineWand se encuentra correctamente situada.
- Si al utilizar subsiguientemente la ablación con el SpineWand el paciente se queja de nuevo de la aparición repentina de dolor, deberá **TERMINAR el procedimiento**.
- Consulte el Manual de instrucciones del SpineWand Perc-DLR/Perc-DLG, en donde encontrará una lista más completa de Advertencias y Precauciones.

Especificaciones del SpineWand:		
	PERC DLR	PERC DLG
ÁNGULO:	8° & 4°	8° & 4°
DIÁMETRO DEL EJE:	1,07 mm / ,043 pulgadas	1,07 mm / ,043 pulgadas
LONGITUD DE TRABAJO:	157 mm / 6,20 pulgadas	208 mm / 8,20 pulgadas
MODO:	Ablación por plasma	Ablación por plasma
DISEÑO:	Multielectrodo bipolar	Multielectrodo bipolar
Convenience Pack:		
NÚMERO DE CATÁLOGO:	K 7920-01	K 7925-01
SE INCLUYE:	Perc DLR SpineWand y aguja Crawford, calibre 17 x 6˝, estéril	Perc DLG SpineWand y aguja Crawford, calibre 17 x 8˝, estéril



a) Perc DLR
b) aguja de calibre 17 x 6˝
c) Perc DLG
d) aguja de calibre 17 x 8˝

ArthroCare® SPINE

ArthroCare Europe AB
Baggensgatan 25
111 31 Estocolmo
Suecia
Teléfono +46 8 546 172 00
Fax +46 8 546 172 39
Email: info@arthrocare.se
www.nucleoplasty.com

ArthroCare SPINE
7500 Rialto Boulevard
Building Two, Suite 100
Austin, TX 78735-8532
phone +1 512-391-3900
fax +1 888-994-2782
www.arthrocarespine.com

Prohibida su distribución en Estados Unidos.

© 2007 ArthroCare Corporation. Reservados todos los derechos. La nucleoplastia requiere el uso de un dispositivo quirúrgico de la familia Perc de dispositivos SpineWand, tales como Perc DLR, Perc DLG, o Perc DC. La venta de los dispositivos quirúrgicos SpineWand es exclusiva de la ArthroCare Corporation. ArthroCare, Coblation, Nucleoplastia, SpineWand y Perc son marcas registradas de la ArthroCare Corporation. El ArthroCare System 2000 lleva la marca CE.

P/N 07452.es Rev A